

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Miia Hallikainen
Sara Pajarinen

ÄITIEN KOKEMUKSIA RASKAUDEN JÄLKEISESTÄ LIIKUNNASTA

Opinnäytetyö
Helmikuu 2017

Tekijät
Miia Hallikainen, Sara Pajarinen

Nimeke
Äitien kokemuksia raskauden jälkeisestä liikunnasta

Toimeksiantaja
Liikuntakeskus Kuntokikka

Tiivistelmä

Raskauden jälkeinen liikunta koetaan usein voimavarana arjessa, ja se on hyvä apu äidille raskauden jälkeisessä painonhallinnassa ja painonpudotuksessa. Terveystieteiden neuvonta ja ohjaus raskauden jälkeiseen liikuntaan voivat parhaimmillaan edistää naisen terveyttä ja toimintakykyä. Raskauden jälkeinen liikunta on hyvä keino saada hieman omaa aikaa vauva-arkeen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia raskauden jälkeisestä liikunnasta sekä neuvolasta saamastaan ohjauksesta raskauden jälkeisen liikunnan harrastamiseen. Tutkimuksen tehtävänä oli kuvata, millaista ohjausta äidit olivat saaneet neuvolasta, miten äidit olivat kokeneet liikkumisen lapsen kanssa ja millaisia vaikutuksia he olivat huomanneet raskauden jälkeisellä liikunnalla olevan.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen kyselylomakkeen avulla, mikä sisälsi vain avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastasi 14 äiti- ja vauvaliikuntaryhmään osallistunutta äitiä. Aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysin avulla. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Liikuntakeskus Kuntokikka.

Tulosten mukaan raskauden jälkeisen liikunnan ohjaus koettiin pääosin vähäisenä ja puutteellisenä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää neuvolatoiminnan kehittämisessä. Jatkotutkimusaiheina voisi kartoittaa terveydenhoitajien kokemuksia resurssien riittävyyden vaikutuksista raskauden jälkeisen liikunnan neuvontaan ja ohjaukseen sekä sosiaalisten suhteiden merkitystä ryhmäliikunnassa.

Kieli

suomi

Sivuja 37

Liitteet 2

Asiasanat

Liikunta, raskaus, terveydenhoitaja, terveyden edistäminen



THESIS
February 2017
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors
Miia Hallikainen & Sara Pajarinen

Title
Experiences of Mothers on Postpartum Exercise

Commissioned by
Exercise Centre Kuntokikka

Abstract

Postpartum exercise is experienced as a resource in everyday life and it helps in losing weight after pregnancy. Counselling and guidance given by a public health nurse on postpartum exercise may have a positive effect on the mother's health. Postpartum exercise enables the mother to have some time of her own.

The purpose of this thesis was to describe the experiences of mothers on postpartum exercise. The aim of the thesis was to describe what kind of information mothers receive on postpartum exercise from the antenatal clinic, how they experience postpartum exercise with a child and what kind of effects they have noticed postpartum exercise to have.

The thesis was carried out using a qualitative questionnaire, which only included open-ended questions. The questionnaire was answered by fourteen mothers who participated in a mother-baby exercise group. The material was analysed by using a content analysis method. This thesis was commissioned by Exercise Centre Kuntokikka.

According to the findings of this thesis, the guidance on postpartum exercise is mostly non-existent and inadequate. The results of this thesis can be utilized in improving the practices of the child health clinics and the antenatal clinics. Further research could be conducted in order to explore the experiences of public health nurses in relation to the adequacy of human resources in counselling and guiding mothers. Another subject for research could be the significance of social relationships in group exercise.

Language

Finnish

Pages 37

Appendices 2

Keywords

Exercise, pregnancy, public health nurse, health promotion

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Raskauden fyysiset muutokset	6
2.1	Raskauden tuomat muutokset äidin kehoon	6
2.2	Raskaus ja liikunta	7
3	Raskauden jälkeinen liikunta	9
3.1	Yleiset liikuntasuositukset	9
3.2	Liikunta raskauden jälkeen	10
3.3	Liikunta tukena raskauden jälkeisessä painonhallinnassa ja painonpudotuksessa	12
3.4	Synnytyksen vaikutus lantionpohjan ja keskivartalon lihaksiin	13
4	Terveystietäjän ohjaus raskauden jälkeiseen liikuntaan	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä	17
6	Opinnäytetyön toteutus	17
6.1	Laadullinen menetelmä	17
6.2	Aineiston keruu	18
6.3	Aineiston analyysi	20
7	Opinnäytetyön tulokset	23
7.1	Äitien kokemuksia neuvolasta saadusta liikunnan ohjauksesta	23
7.2	Äitien kokemuksia liikunnasta lapsen kanssa	25
7.3	Äitien kokemuksia raskauden jälkeisen liikunnan vaikutuksista	27
8	Pohdinta	29
8.1	Tulosten tarkastelu	29
8.2	Luotettavuus ja eettisyys	31
8.3	Opinnäytetyöprosessi	33
8.4	Jatkotutkimusaiheet ja johtopäätökset	35
	Lähteet	36

Liitteet

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Kyselylomake

1 Johdanto

Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia fyysisen terveyden lisäksi myös psyykkiseen sekä sosiaaliseen terveyteen. Sen avulla voidaan ennaltaehkäistä sairauksia ja edistää terveyttä. Säännöllinen liikunta vahvistaa luustoa ja ehkäisee tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Se vaikuttaa stressinhallintaan ja sitä kautta välillisesti myös unen laatuun. (Huttunen 2015.)

Raskauden jälkeinen liikunta koetaan usein voimavarana arjen kiireiden keskellä. Liikunta perheen kesken on yhteisestä ajasta nauttimista. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 377.) Liikunta vaikuttaa positiivisesti äidin hyvinvointiin, joten sillä on suuri vaikutus äidin jaksamiseen ja mielialaan. Liikunta on hyvä apu äidille raskauden jälkeisessä painonhallinnassa ja painonpudotuksessa. (Päivänsara 2013, 138.) Terveystieteiden neuvonta ja ohjaus raskauden jälkeiseen liikuntaan voivat parhaimmillaan edistää naisen terveyttä ja toimintakykyä (Ihme & Rainto 2008, 10). Raskauden jälkeinen liikunta on hyvä keino äidille saada hieman omaa aikaa vauva-arkeen. (Päivänsara 2013, 141).

Opinnäytetyössä käsitellään pääosin äidin liikunnan ja raskauden tuomia fyysisiä muutoksia. Kuitenkin liikunnalla on myös vaikutuksia psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen, joten sivuamme niitä osa-alueita opinnäytetyössämme. Käsittelemme tässä työssä raskausaikaa ymmärtääksemme raskauden jälkeiset muutokset äidin kehossa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia raskauden jälkeisestä liikunnasta sekä neuvolasta saamastaan ohjauksesta raskauden jälkeisen liikunnan harrastamiseen. Tutkimuksen tehtävänä on kuvata, millaista ohjausta äidit ovat saaneet neuvolasta, miten äidit ovat kokeneet liikkumisen lapsen kanssa ja millaisia vaikutuksia he ovat huomanneet raskauden jälkeisellä liikunnalla olevan.

2 Raskauden fyysiset muutokset

Raskauden aikana äidin kehossa tapahtuu monia fyysisiä muutoksia, jotka ovat edellytyksenä sikiön kasvulle ja kehitykselle sekä auttavat äidin elimistöä selviämään raskauden aiheuttamasta rasituksesta (Sariola ym. 2014, 45–46). Liikunnalla on hyödyllisiä vaikutuksia muun muassa ryhdin ylläpitämiseen, ja verenokerin madaltumiseen sekä synnytyksen sujuvuuteen (Päivänsara 2013, 89).

2.1 Raskauden tuomat muutokset äidin kehoon

Normaalisti raskaus kestää noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa. Varhaisimmat raskauden aiheuttamat muutokset ovat kohdun kasvu ja verekkyyden lisääntyminen. Raskauden aikana kohdun paino muuttuu sadasta grammasta jopa yli tuhanteen grammaan. (Tiitinen 2015a.) Toisen raskauskolmanneksen alussa 14.–16. raskausviikolla suurentunut kohtu täyttää pikkulantion ja nousee vatsaontelon puolelle. Tällöin kohdunpohja on tunnusteltavissa vatsanpeitteiden läpi. Kohdun seinämä on raskauden alussa hyvin paksu, mutta raskauden edetessä ja sikiön kasvaessa seinä venyy ja on enää vain puolen senttimetrin paksuinen. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana sikiötä voidaan tunnustella äidin vatsanpeitteiden ja kohdun seinämän läpi ja seurata sen kasvua ja asentoa neuvolakäyntien yhteydessä. (Sariola ym. 2014, 45–46.)

Istukan ja aivolisäkkeen hormonit alkavat jo raskauden alusta valmistella rintoja maidontuottoon ja imetykseen (Tiitinen 2015a). Usein rintojen aristus ja pingoitus ovat ensimmäisiä raskausoireita kuukautisten jäädessä pois. Raskauden alussa verenkierron lisääntyessä rintojen koko kasvaa. Myöhemmin rintojen koon kasvu johtuu rauhaskudoksen kasvusta ja rasvan kertymisestä. Rinnat voivat tuntua kyhmyisiltä, ja verisuonet kuultavat ihon läpi. Loppuraskauden aikana rinnoista voi erittyä pieniä määriä maitoa ja nännien iho voi karstoittua. (Sariola ym. 2014, 46–47.)

Raskauden aikana äidin paino nousee noin 8-15 kilogrammaa (Tiitinen 2015a). Eniten paino nousee vasta 20. raskausviikon jälkeen. Alkuraskauden aikana tapahtunut nopea painonnousu tarkoittaa lihomista. Joillekin terveistä odottavista äideistä voi loppuraskauden aikana kertyä nestettä elimistöön, mikä voi näkyä turvotuksena etenkin jaloissa. Raskauden aikainen sopiva painonnousu on jokaisella äidillä yksilöllistä, ja siihen vaikuttavat äidin lähtöpaino ennen raskautta sekä painoindeksi. Äidin painoa seurataan neuvolakäyntien yhteydessä. Painoa seuraamalla voidaan huomata esimerkiksi sikiön kasvun hidastuminen, jos äidin paino ei nouse riittävästi raskauden jälkipuoliskolla tai äidin paino laskee. Yli 20 kilogramman painonnousu raskauden aikana voi altistaa sikiön liikakasvulle tai raskausajan diabetekselle. Raskauden aikana kertyneistä ylimääräisistä kiloista voi olla hankalaa päästä eroon raskauden jälkeen. (Sariola ym. 2014, 47–48.)

Raskauden aikana äidin tuki- ja liikuntaelimistössä tapahtuu muutoksia, varsinkin selässä ja lantion alueella. Painopiste siirtyy eteenpäin kasvavan kohdun vuoksi. Painopisteen muuttuessa lannerangan notko korostuu ja hartiat painuvat eteenpäin, minkä seurauksena ryhti muuttuu. Sikiön kasvaessa äidin vatsassa vatsalihakset venyvät ja siirtyvät keskiviivasta sivuun, ja tällöin vatsalihasten voima ja selälle antama tuki heikkenevät. Vatsalihasten rako loppuraskaudessa voi olla 10–15 senttimetrin pituinen. (Päivänsara 2013, 143.) Nivelsiteet löystyvät raskaushormonien vuoksi erityisesti lantiorenkaan liitoksissa, joita ovat edessä keskellä häpyliitos ja takana molemmin puolin ristiselkää olevat risti-suoliluunivelet. Lantiorengas on loppuraskaudessa joustava ja antaa tilaa sikiölle. (Sariola ym. 2014, 48.)

2.2 Raskaus ja liikunta

Liikunta tarkoittaa fyysistä aktiivisuutta, jota ihmiset toteuttavat liikunnan tuomien vaikutusten vuoksi. Monille liikunta on myös harrastus. Liikuntaa tulisi harrastaa myös raskauden aikana, sillä liikunta on tärkeää sekä äidin että tulevan vauvan kannalta. Raskauden aikana harrastettu kuntoilu auttaa pitämään yllä lihaskuntoa, kestävyystasoa ja hapenottokykyä ja voi jopa nostaa niitä. (Valasti & Takala 2011, 41.) Normaalisti etenevän raskauden aikana liikunnassa tulisi

noudattaa yleisiä liikuntasuosituksia (UKK-instituutti 2014a). Raskauden aikana äiti voi tehdä pysyviä elintapamuutoksia, joilla voi olla tulevaisuudessa positiivisia terveysvaikutuksia (Käypä hoito -suositus 2016). Liikunnan voi aloittaa raskauden aikanakin, vaikka ennen raskautta ei olisikaan harrastanut liikuntaa (UKK-instituutti 2014a). Fyysistä suorituskkyä voivat heikentää ensimmäisten kuukausien aikana esiintyvä raskauspahoinvointi, väsymys ja lantion seudun muutokset, joten liikunnan harrastaminen raskauden alkuvaiheessa voi olla epämiellyttävää (Valasti & Takala 2011, 42–43).

Liikuntaa voi harrastaa niin pitkälle raskautta kuin itsestä tuntuu hyvältä, jos raskaus etenee normaalisti. Liikuntaa tulee harrastaa omaa kehoa kuunnellen ja välttää ääri rajoilla liikkumista. Raskauden ensimmäisen ja viimeisen kolmanneksen aikana liikunnan tulee olla kevyttä, jotta keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riskit voidaan minimoida. (Päivänsara 2013, 81–82.) Useimmat liikuntamuodot sopivat raskausajan liikunnaksi, mutta viimeistään raskauden puolivälin jälkeen tulee välttää lajeja, joissa on vaarana putoaminen tai iskut, kuten jääkiekko, ratsastus tai kontaktilajit (Käypä hoito -suositus 2016). Kaikki raskaudet ovat omanlaisia, joten odottava äiti on paras tunnistamaan oman kehonsa ja sovittamaan liikunnan itselle sopivaksi (Valasti & Takala 2011, 41).

Raskauden aikaisella liikunnalla on useita terveyshyötyjä. Liikunta raskauden aikana parantaa ja ylläpitää raskaana olevan naisen fyysistä kuntoa. Liikunnalla voi olla myös vaikutusta mielialaan, ja sen avulla voidaan mahdollisesti ehkäistä raskauden yleisiä vaivoja, kuten turvotusta, painon nousua, ummetusta sekä selkävaivoja. (UKK-instituutti 2014a.) Raskauden aikainen liikunta parantaa sokeriaineenvaihduntaa ja vaikuttaa positiivisesti raskausdiabetesta sairastavan hoitotasapainoon (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013a, 53–55). Hengitys- ja verenkiertoelimistö hyötyvät liikunnasta, ja liikunta vaikuttaa suotuisasti istukan toimintaan ja kokoon. Liikunta raskausaikana voi edesauttaa ja nopeuttaa synnytyksestä palautumista. (Päivänsara 2013, 81.) Raskauden aikaisen liikunnan ja kehontuntemuksen avulla synnytyksen kesto voi jopa lyhentyä, sillä kyky tunnistaa lantionpohjan lihakset ja taito rentouttaa ne ovat synnytyksessä avuksi (Valasti & Takala 2011, 41–42).

3 Raskauden jälkeinen liikunta

Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia fyysisen terveyden lisäksi myös psyykkiseen sekä sosiaaliseen terveyteen. Sen avulla voidaan vähentää joitakin fyysisiä oireita, kuten lihaskipuja. Ennen kaikkea liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä sairauksia ja edistää terveyttä. Säännöllinen liikunta tukee painonhallintaa, vahvistaa luustoa sekä ehkäisee tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (Huttunen 2015.) Liikunta vaikuttaa suotuisasti verensokeri- ja verenpainetasoon, joten sillä voidaan ennaltaehkäistä myös sydän- ja verisuonisairauksia (Päivänsara 2013, 89). Liikunnalla on todettu olevan positiivinen vaikutus mielen hyvinvointiin ja stressinhallintaan sekä sitä kautta unen laatuun (Huttunen 2015).

3.1 Yleiset liikuntasuositukset

Yleisten liikuntasuositusten mukaan jokaisen 18–64-vuotiaan tulisi harrastaa 2,5 tuntia viikoittain reipasta kestävyysliikuntaa, joka saa hengityksen kiihtymään ja sykkeen kohoamaan. Vaihtoehtoisesti voi harrastaa 1,5 tuntia viikoittain rasittavaa kestävyysliikuntaa, jossa syke ja hengitys kiihtyvät huomattavasti. Liikuntaa on hyvä jakaa ainakin kolmelle viikonpäivälle, jolloin viikoittainen rasitus tapahtuu sopivissa jaksoissa ja kuormitusta tulee viikon aikana tasaisesti. (UKK-instituutti 2015.) Kestävyysliikunta tarkoittaa yli kymmeniä minuutteja kestävää, suuria lihasryhmiä vähintään kohtalaisesti kuormittavaa liikuntaa. Se vaikuttaa hengitys- ja verenkiertoelimistön terveyteen positiivisesti, parantaa elimistön sokeri- ja rasvatasapainoa sekä tukee painonhallintaa. (Käypä hoito -suositus 2016.)

Kestävyysliikunnan lisäksi tulisi harrastaa kaksi kertaa viikossa liikuntaa, joka parantaa lihaskuntoa, liikkuvuutta sekä tasapainoa ja liikehallintaa. Kuntosaliharjoittelulla voidaan pitää yllä ja parantaa lihaskuntoa. Suositeltavaa on, että suurimpiin lihasryhmiin kohdistetaan 8-10 erilaista lihaskuntoliikettä. Jokaista lihaskuntoliikettä kohden suositellaan tehtävän 8-12 toistoa. Liikkuvuutta voi pi-

tää yllä säännöllisesti venyttelemällä. Liikehallintaa ja tasapainoa voi parantaa tai pitää yllä esimerkiksi erilaisilla pallopeleillä. (UKK-instituutti 2015.)

3.2 Liikunta raskauden jälkeen

Liikunnalla on suuri merkitys äidin hyvinvointiin. Raskauden jälkeen liikunta parantaa kuntoa nopeasti, mutta kunnon kohoaminen on kuitenkin yksilöllistä. Liikunta virkistää mieltä ja auttaa jaksamaan, vaikka liikkumaan lähteminen voi tuntua vaikealta. Liikunta vaikuttaa vireystilaan ja mielialaan, sekä sillä on myös ehkäisevä vaikutus synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (UKK-instituutti 2014b.) Raskauden jälkeinen liikunta vähentää todistettavasti kehon rasvaprosenttia, parantaa insuliinivastetta ja lisää veren hyvän kolesterolin eli HDL-kolesterolin pitoisuutta (Sariola ym. 2014, 379).

Liikunta on hyvä keino rentoutua arjen kiireiden keskellä. Liikunta koetaan usein voimavarana arjessa, ja perheen kanssa yhdessä liikkuminen on mukavaa perheen yhteistä aikaa. (Sariola ym. 2014, 377.) Liikkuva äiti antaa mallin liikkumisesta lapselleen, joten myös lapsi hyötyy äidin liikunnasta omaksumalla liikunnallisen elämäntavan pienestä pitäen (Cochrum 2015).

Raskauden jälkeen kevyen liikunnan voi aloittaa heti, kun liikunta tuntuu hyvältä, mutta kuormittavan liikunnan vasta jälkitarkastuksen jälkeen (Luoto 2013). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen, lääkärin tai kättilön suorittama jälkitarkastus tehdään synnyttäneelle äidille, kun synnytyksestä on kulunut viisi viikkoa tai enintään 12 viikkoa. Jälkitarkastuksen yhteydessä keskustellaan elintavoista, muun muassa liikunnasta ja tarkistetaan lantionpohjan lihasten senhetkinen kunto ja annetaan ohjausta lantionpohjan lihasten vahvistamiseen. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013b, 133–135.) Liikunta kannattaa aloittaa raskauden jälkeen tutuilla ja turvallisilla liikuntamuodoilla, kuten reippaalla kävelyllä. Vaunujen työntäminen vaihtelevassa maastossa tuo kävelyyn lisää tehoa. Kävelyn voi helposti liittää arkirutiineihin, kuten kaupassa tai asioilla käymiseen. Lähiympäristöstä voi pyytää muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä yhteiselle

vaunukävelyllä, sillä usein ryhmän tuki helpottaa liikkumaan lähtemistä. (Sariola ym. 2014, 378–379).

Raskauden jälkeen noudatetaan samoja liikuntasuosituksia kuin ennen raskautta (UKK-instituutti 2014b). Liikuntasuositukset eivät poikkea toisistaan alateitse ja sektiolla synnyttäneiden naisten välillä (Luoto 2013). Alatiesynnytyksellä tarkoitetaan lapsen syntymistä emättimen kautta (Ekblad 2013). Sektiolla tarkoitetaan sikiön auttamista kohdusta ulos. Leikkausviilto tehdään äidin vatsanpeitteisiin yleensä puudutuksessa. (Tiitinen 2015b.) Sektiosta toipuvan äidin paraneminen voi olla kuitenkin kivuliaampaa ja palautuminen hitaampaa verrattuna alateitse synnyttäneeseen äitiin. Silloin äiti kykenee aloittamaan liikunnan usein myöhemmin kuin äiti, joka on synnyttänyt alateitse. Sektion jälkeen äidin on syytä välttää kovaa ponnistelua ja painavien tavaroiden nostamista ainakin kuukauden ajan sektiosta. (Päiväsara 2013, 144.)

Raskauden jälkeinen liikunta nopeuttaa raskaudesta palautumista. Raskaudesta palautuminen on sitä nopeampaa, mitä nopeammin aloittaa liikkumisen. Liikunta vilkastuttaa verenkiertoa, mikä edistää mahdollisten haavaumien paranemista. Synnytyksen jälkeen äidin keho muuttuu jälleen, sillä äiti kantaa vatsan sijaan vauvaa sylissään, ja kehon painopiste muuttuu. Äidin keskivartalolle vauvan kantaminen on raskasta, sillä sisäelimet eivät ole vielä palautuneet omille paikoilleen. Vartalon tukilihakset ovat yleensä heikentyneet ja vatsalihakset venyneet sekä selän ligamentit eli nivelsiteet ovat synnytyksen jälkeen vielä löysät. (Päiväsara 2013, 126, 141.)

Kohtuutehoinen liikunta, kuten reipas kävely, ei vaikuta imetykseen haitallisesti. Liikunta ei vaikuta rintamaidon määrään tai koostumukseen eikä imetyskykyyn. (Luoto 2013.) Liikunnan aikana äidin tulee kiinnittää huomiota riittävään veden nauttimiseen. Liikkuminen on huomattavasti miellyttävämpää rintojen ollessa kevyemmät imetyksen jälkeen. (UKK-instituutti 2014b.) Rintoja tukevat liivit helpottavat myös liikkumista (Sariola ym. 2014, 377). Ulos liikkumaan lähtiessä rinnat tulee suojata hyvin kylmältä rintatulehduksen ehkäisemiseksi. Imettämisen aikana kohtu supistelee, joten se auttaa palautumaan synnytyksestä. (Päiväsara 2013, 125, 142.)

Liikunnan tulisi olla osana jokaisen synnyttäneen äidin arkipäivää. Naisten liikunta-aktiivisuus on yleensä vähäisempää raskauden jälkeen kuin ennen raskautta. Haasteena nähdään lasten- ja kodinhoitovelvollisuuksien lisääntyminen ja siitä johtuva ajan puute. Liikkumaan lähtemistä helpottaisi aikataulun suunnitteleminen. Puolison ja muiden läheisten myönteinen asenne liikuntaan helpottaa suunnittelua. Avun saaminen liikunnan toteuttamiseen liittyvissä järjestelyissä on erityisen tärkeää. (Sariola ym. 2014, 378.)

3.3 Liikunta tukena raskauden jälkeisessä painonhallinnassa ja painonpudotuksessa

Raskautta edeltäneeseen painoon palautumista edistävät terveelliset liikunta- ja ravitsemustottumukset (Sariola ym. 2014, 377). Raskauskilojen pudotus vaikuttaa negatiivisesti kehonkoostumukseen, jos painonpudotus on liian nopeaa. Keho vastustaa liian nopeaa painonpudotusta ja hidastaa rasvan palamista. Keho polttaa rasvan sijasta proteiinivarastoja, joten painon pudotessa nopeasti lihasmassaa häviää ja rasvaprosentti voi olla jopa suurempi painonpudotuksen jälkeen kuin ennen laihdutusta. Lihasmassan vähenemisen vuoksi myös perusaineenvaihdunta laskee. Lihomista tapahtuu helposti, jos syö yhtä paljon kuin ennen laihduttamista. (Päivänsara 2013, 138–139.) Liikunta voi yhtäaikaaisesti sekä vähentää rasvakudosta että lisätä lihasmassaa. Lihaskuntoharjoittelulla voi saada lisää lihasmassaa ja, koska lihas on aktiivinen kudos, perusaineenvaihdunta kohoaa, mikä auttaa painonpudotuksessa. (Borg & Heinonen 2014.)

Elimistö käyttää perusaineenvaihduntaan noin 60 prosenttia päivittäisestä energiankulutuksestamme. Perusaineenvaihduntaan kuuluvaa energiaa kutsutaan lepoenergiankulutukseksi. Suurempi lihasmassan määrä nostaa lepoenergiankulutusta, mikä helpottaa painonhallintaa. Energiankulutukseen vaikuttaa merkittävästi paino. Mitä enemmän ihmisellä on painoa, sitä enemmän hän kuluttaa liikkueessaan. (Heinonen & Niskanen 2015.)

Energiansaannin ja energiankulutuksen välisen suhteen ollessa sama paino pysyy vakaana. Yleensä lisääntynyt energiankulutus korvataan syömällä enemmän, joten imetys pelkästään ei yleensä laihduta, vaan tulisi harrastaa myös liikuntaa. (Sariola ym. 2014, 377.)

Omilla tottumuksilla ja valinnoilla on vaikutusta painonpudotukseen ja painonhallintaan, sillä kaikki liike kuluttaa energiaa. Seisominen kuluttaa 13 prosenttia enemmän energiaa kuin istuminen. Istumista vähentämällä voi edistää omaa terveyttään. (Heinonen & Niskanen 2015.) Painonpudotuksessa raskauden jälkeen ei saa kiirehtiä, sillä energiaa ei riitä rintamaidon valmistamiseen, jos elimistön kaikki energia menee laihduttamiseen (Päivänsara 2013, 138). Painonpudotuksessa on tärkeää liikunnan mielekkyys, jotta liikunta muuttuisi elämäntavaksi ja saavutetun painon ylläpitäminen olisi helpompaa (Mustajoki 2015).

3.4 Synnytyksen vaikutus lantionpohjan ja keskivartalon lihaksiin

Raskausaika ja synnytys ovat lantionpohjan lihaksille suuri koettelemus. Lantionpohjan lihasten tehtävänä on kannatella lantion ja vatsan elinten painoa sekä pitää elimet paikoillaan. Raskausaikana lantionpohjan lihakset kannattelevat myös kohtua ja vauvan painoa. Lantionpohjan lihakset vaikuttavat seksuaalisiin toimintoihin sekä säätelevät virtsarakon ja suoliston toimintaa. (Day & Goad 2010.)

Raskausaikana kohdun kasvaessa lantion ja vatsan alueiden elinten tila pienee, ja tästä aiheutuu lantionpohjan lihaksille painetta (Aukee & Tihtonen 2010). Keho tuottaa raskausaikana relaksiinihormonia, joka valmistaa kehoa vauvan kasvuun tekemällä nivelsiteet, pehmytkudoksen sekä kohdunkaulan joustavammiksi (Day & Goad 2010). Hormonaalisista muutoksista huolimatta lantionpohjan lihaksisto, sidekudokset sekä hermot voivat vahingoittua alatiesynnytyksessä. Muutokset voivat tuoda mukanaan ongelmia synnytyksen jälkeen pidätyskykyyn sekä sukupuolielämään. (Aukee & Tihtonen 2010.) Naiset, joille

tehdään sektio, välttyvät lantionpohjan vahingoittumiselta alatiesynnytyksessä (Day & Goad 2010).

Raskauden aikaisten hormonaalisten muutosten, kuten progesteronin erityksen lisääntymisen, vuoksi etenkin uudelleen synnyttäjien tulisi kiinnittää huomiota lantionpohjan lihasten kuntoon. Peräkkäisten raskauksien vuoksi elimistön progesteronitasot voivat olla koholla jatkuvasti useita vuosia. (Pisano 2007, 60–61.) Liikuntamuotoja, jotka sisältävät voimakkaita hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia, tulisi välttää aluksi raskauden jälkeen, koska hormonaalisten muutosten seurauksena nivelsiteet ovat löystyneet. Hyppyjä ja iskuja sisältäviä lajeja, kuten tanssia ja hölkkää harrastaessa, saattaa esiintyä enemmän virtsankarkailua. (Sariola ym. 2014, 379.)

Kohdun kasvaessa keskivartalon lihakset heikkenevät (Day & Goad 2010). Raskauden aikaansaaman vatsalihasten suurentuneen raon vuoksi lihasten palautuminen vie aikaa. Raon palautuminen normaaliksi vie yleisesti noin 2-4 viikkoa. Ennen vatsalihasten palautumista ei kannata tehdä vatsalihaksiin kohdistuvia lihasrutistuksia. Syvien vatsalihasten tunnustelua alateitse synnyttäneet äidit voivat kuitenkin harjoittaa vatsan sisäänvetoharjoituksilla jo ennen vatsalihasten raon palautumista normaaliksi. Sektion jälkeen tulisi vatsalihasten käyttöä välttää kokonaan noin kuukauden ajan. Lihasten harjoittamisen voi aloittaa haavojen parantumisen sekä vatsalihasten välisen raon palautumisen jälkeen normaaliksi. (Päivänsara 2013, 143–144.)

Lantionpohjan lihasten harjoittelu kannattaa aloittaa hyvin pian synnytyksestä, sillä se nopeuttaa niiden palautumista raskaudesta ja synnytyksestä (UKK-instituutti 2014b). Lantionpohjan palautumiseen vaikuttaa myös sen kunto ennen raskautta. Jos lihakset ovat hyvässä kunnossa ennen raskautta, ne palautuvat nopeammin synnytyksestä. (Pisano 2007, 60.) Lantionpohjan lihasten harjoittelu raskausaikana ehkäisee virtsankarkailua synnytyksen jälkeen (Manzur & Naim-Suchana 2014). Lihaksia voi ryhtyä kevyesti tunnustelemaan ja harjoittelemaan jo synnytyssairaalassa. Lantionpohjan lihaksia voi harjoitella jännittämällä ja vetämällä lantionpohjan lihaksia ylöspäin ja taas rentouttaa lihakset.

Harjoittelua kannattaa tehdä kerrallaan noin kymmenen kertaa, noin kolme kertaa viikossa. (Päivänsara 2013, 112, 141.)

Synnytyksen jälkeen äidin tulisi kiinnittää huomiota oman vartalon asentoihin lasta kannettaessa, jotta vartalon virheasunnoilta välttyttäisiin. Kehon muutokset, virheasennot ja yksipuolinen rasitus saattavat aiheuttaa selkä- ja niskahartiaseudun särkyä, päänsärkyä ja käsien puutumista. Oikeakätiset pitävät vauvaa usein vasemman käden ja lonkan varassa, jolloin lantio työntyy vasemmalle. Vartalon etupuolella vauvaa kantavien lantio ja hartiat työntyvät helposti eteen, jolloin virheasento voi aiheuttaa kipua selässä ja hartiasioudulla. (Päiväsara 2013, 126–127.)

Ergonomiseen asentoon tulisi kiinnittää huomiota vauvaa kantaessa. Hyvä kantoasento on sellainen, jossa lasta kannetaan tasaisesti molemmilla puolilla. Ryhtiin kannattaa kiinnittää huomiota vauvaa hoitaessa ja pyrkiä samalla aktivoimaan keskivartalon ja lantionpohjan lihaksia. Staattista jännitystä vaativia asentoja tulisi välttää sekä pyrkiä pitämään hartiat rentona. Käsiä voi välillä ravistella ja hartioita pyöritellä, jos ne ovat olla jännitystilassa. Niskaa ja selkää kannattaa myös venyttää. (Päiväsara 2013, 127.)

4 Terveystenhoitajan ohjaus raskauden jälkeiseen liikuntaan

Yksi Terveys 2015 -ohjelman tavoitteista on lisätä suomalaisten terveitä ja toimintakykyisiä elinvuosia. Terveystenhoitajan neuvonta ja ohjaus raskauden jälkeiseen liikuntaan voi parhaimmillaan edistää naisen terveyttä ja toimintakykyä. Terveysteden edistämisen toiminnan tavoitteet jaetaan preventiivisiin eli ehkäiseviin toimintamuotoihin ja promotiivisiin eli edistäviin toimintamuotoihin. Preventiivisiä toimintamuotoja ovat terveydenhuolto ja terveyskasvatusohjelmat. Ne voidaan jakaa vielä primaari-, sekundaari- ja tertiäripreventioihin. Terveysteneuvonta, esimerkiksi raskauden jälkeinen liikunta, on primaaripreventiota. Sekundaaripreventio avulla pyritään estämään sairauden paheneminen minimoimalla

tai poistamalla riskitekijä. Tertiaaripreventiolla pyritään kuntoutuksen avulla estämään sairauden ja sen aiheuttamien haittojen lisääntyminen. (Ihme & Rainto 2008, 10–11.)

Terveydenhoitajan neuvoloissa tekemä työ on terveydenedistämistyötä siinä ympäristössä ja yhteisössä, jossa perheet asuvat ja elävät. Terveyden edistäminen käsitteenä tarkoittaa sairauksien ehkäisyä, terveyden parantamista ja hyvinvoinnin lisäämistä. Terveyden edistämisellä pyritään parantamaan yksilöiden ja yhteisöjen terveydentilaa sekä korostamaan terveyden merkitystä. Sen tavoitteena on, että ihmisillä olisi paremmat mahdollisuudet vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. (Armanto & Koistinen 2007, 20.)

Terveyskasvatus on neuvontatyötä, jota pidetään usein valistuksena, opetuksena ja neuvontana. Terveyskasvatuksen tavoitteena on rakentavan vuorovaikutuksen syntyminen ja sitä kautta asiakkaan omien voimavarojen löytäminen ja tukeminen. Terveyskasvatuksen päämääränä on se, että asiakas itse ottaa vastuun omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä niiden hoitamisesta. (Armanto & Koistinen 2007, 21.)

Terveyden edistäminen on työtä, jossa keskitytään terveyteen sairauden sijaan (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 43). Terveydenhoitajien keskeinen rooli terveydenhuollossa on ohjata perheitä kohti terveellisempiä elämäntapoja ja auttaa perheitä sisäistämään terveelliset elämäntavat. Muutosten pysyvyyttä tukee yksilöllisten voimavarojen löytäminen, sillä ne auttavat löytämään sisäisen motivaation. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013c, 9-13.) Terveydenhoitaja voi äitiysneuvolassa käyttää hyväksi voimavarakeskeistä työtettä, jossa terveydenhoitaja toimii tasa-arvoisesti äidin kanssa, eikä niinkään tiedonjakajana. Tällöin äiti tulee tietoiseksi omista voimavaroistaan ja pystyy vaikuttamaan omaan terveyden edistämiseensä. (Haarala ym. 2015, 43.) Synnyttäneiden äitien ja heidän puolisoitensa mahdollisuudet edistää omaa terveyttään paranevat, jos neuvolassa kannustetaan terveellisten elämäntapojen valitsemiseen (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013d, 19–23).

Terveystenhoitaja ottaa liikunnan puheeksi jo ensimmäisillä äitiysneuvolakäynneillä, ja siitä keskustelua jatketaan äitiysneuvolakäyntien edetessä raskauden jälkeiseen aikaan saakka. Puheeksi otettaessa käydään läpi liikunnan hyötyjä sekä senhetkisen liikunnan määrää tulevan äidin ja hänen puolisonsa kanssa. Lopuksi mahdollisuuksien mukaan tehdään yhteinen liikuntasuunnitelma, joka muokkaantuu raskauden edetessä raskauden jälkeiseen aikaan saakka. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013a, 53–55.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia raskauden jälkeisestä liikunnasta sekä neuvolasta saamastaan ohjauksesta raskauden jälkeisen liikunnan harrastamiseen. Tutkimuksen tehtävänä on kuvata, millaista ohjausta äidit ovat saaneet neuvolasta, miten äidit ovat kokeneet liikkumisen lapsen kanssa ja millaisia vaikutuksia he ovat huomanneet raskauden jälkeisellä liikunnalla olevan.

6 Opinnäytetyön toteutus

Toteutimme opinnäytetyömme laadullisena tutkimuksena. Keräsimme aineiston joensuulaisessa Liikuntakeskus Kuntokikassa. Kyselyyn vastasivat äiti- ja vauvaliikuntaryhmässä käyvät äidit.

6.1 Laadullinen menetelmä

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen. Tässä opinnäytetyössä pyrimme kuvaamaan äitien kokemuksia raskauden jälkeisen liikunnan harrastamisesta sekä heidän kokemuksiaan neuvolasta saamastaan liikuntaohjauksesta.

Valitsimme laadullisen menetelmän, sillä halusimme saada selville kokemuksia, joita määrällisen menetelmän avulla emme olisi saaneet selville.

Laadullisessa tutkimuksessa todellisen elämän kuvaaminen on lähtökohtana ja kohdetta pyritään tutkimaan kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa näkyvät arvot, joiden avulla tutkittavia ilmiöitä pyritään ymmärtämään. Laadullisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää tai paljastaa tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti ja tutkimus toteutetaan joustavasti. Laadullisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisesti ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

6.2 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänä käytämme kyselyä. Käytämme aineiston keruussa lomaketta, jossa on valmiit kysymykset. Lomakkeessa on pelkästään avoimia kysymyksiä.

Laadulliselle tutkimukselle tyypillinen piirre on, että tiedon keruussa suositaan ihmistä. Tällöin tutkija voi luottaa omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittaviensa kanssa enemmän kuin mittausvälineillä toteutetussa tiedon keruussa. Apuna tiedon hankinnassa käytetään usein lomakkeita ja testejä. Tyypillistä laadullisessa tutkimuksessa on käyttää induktiivista analyysia, jolloin tutkija pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan laadullisten metodien käyttöä aineiston hankinnassa, jossa tutkittavien näkökulmat tulevat esille (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Laadullisessa tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71–73). Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan

tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisotoksella (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Aineistonkeruumenetelmiä voi käyttää yhdisteltynä tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. Kysely toimii silloin, kun halutaan kysyä ihmiseltä, mitä hän ajattelee ja miksi hän toimii tietyllä tavalla. Kysely on määritelty siten, että tiedonantajat täyttävät itse heille esitetyn kyselylomakkeen kotonaan tai valvotussa ryhmätilanteessa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71–73.)

Lomakehaastattelu on useimmiten kvantitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä, mutta sitä on mahdollista käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa kyselyyn vastanneet henkilöt voidaan jakaa laadullisiin luokkiin vastaustensa perusteella. Lomakehaastattelua voidaan käyttää usein aineiston keruussa, jos pelätään, että muuten kyselyn vastausprosentti jäisi alhaiseksi. Lomakehaastattelu on strukturoitu sekä kysymysten että tutkimuksen toteutuksenkin osalta, sillä tavoitteena on saada vastaus kaikkiin kysymyksiin haastattelijan määräämässä järjestyksessä. Lomakehaastattelussa tulee kysyä vain tutkimuksen ongelmanasettelun ja tarkoituksen kannalta olennaisia kysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 74–75.)

Käytimme aineistonkeruumenetelmänä kyselylomaketta. Kysely toteutettiin toimeksiantajamme Kuntokikan äiti- ja vauvaliikuntaryhmissä. Kyselylomakkeemme sisälsi vain avoimia kysymyksiä, joita oli yhteensä kahdeksan. Kahdeksannessa kysymyksessä vastaajat saivat tuoda esille muita asioita, joita he haluavat meille sanoa. Valitsimme kyselylomakkeen aineistonkeruumenetelmäksi, sillä pidimme aihetta hieman arkaluontoisena ja ajattelimme kyselylomakkeen olevan äideille helppo haastattelun muoto. Pidimme kyselylomaketta äideille helpoimpana muotona, sillä he pystyivät määrittelemään itse vastausajankohdan. Toimitimme kyselyt toimeksiantajallemme avonaisissa kirjekuorissa, ja hän jakoi ne äideille pitämissään kahdessa äiti- ja vauvaliikuntaryhmissä. Annoimme äideille vastausaikaa kaksi viikkoa, jotta he pystyivät valitsemaan parhaan mahdollisen ajan vastaamiselle vauva-arjen kiireiden keskellä. Äidit palauttivat kyselylomakkeensa suljetuissa kirjekuorissa.

Kyselylomakkeeseen vastasi 14 äiti- ja vauvaliikuntaryhmään osallistunutta äitiä. Kyselyyn vastanneet äidit olivat 28–40-vuotiaita. Äideistä kymmenellä oli yk-

si lapsi, kolmella äidillä oli kaksi lasta ja yhdellä äideistä oli kolme lasta. Äideistä kolme oli synnyttänyt viimeisemmän lapsensa sektiolla ja 11 äitiä alateitse.

Mielestämme oli tärkeää kysyä äitien ikää, koska halusimme tietää, minkä ikäisiä äitejä kävi äiti- ja vauvaliikuntaryhmissä sillä hetkellä. Äitien lasten lukumäärää kysymällä halusimme selvittää, tuleeko äitien vastauksissa esille, onko lasten lukumäärällä ollut vaikutusta lapsen kanssa liikkumaan lähtemiseen. Synnytystapaa kysymällä halusimme selvittää, onko raskauden jälkeinen liikunnan ohjaus ollut erilaista alakautta synnyttäneillä äideillä kuin sektioäideillä.

6.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin toteutimme aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tässä käyttämässämme sisällönanalyysissa sanojen luokittelu perustuu niiden teoreettiseen merkitykseen. Induktiivista sisällönanalyysia ohjaavat tutkimustehtävät. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Induktiivisen aineiston analyysi voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe pelkistäminen, toinen vaihe aineiston luokittelu ja kolmas vaihe on teoreettisten käsitteiden luominen. Sisällönanalyysia voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysistä pyritään saamaan kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa tutkittavasta ilmiöstä. Sen avulla kerätty aineisto saadaan järjestetyksi vain johtopäätösten tekoa varten. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, ja sen avulla tarkastellaan inhimillisiä tekstin merkityksiä. (Tuomi & Sarajarvi 2013, 74–75, 103–104, 108.)

Aineiston analyysin aloitimme lukemalla vastauslomakkeet läpi ja samalla perehdyimme lomakkeiden sisältöön. Siirsimme kyselyn vastaukset alkuperäisinä Word-ohjelmaan. Alkuperäisistä ilmauksista muotoilimme pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistämistä kuvataan taulukossa 1.

Taulukko 1. Pelkistäminen

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<i>Eniten painotettiin lantiopohja lihasten treenaamista.</i>	Lantionpohjan lihasten harjoittelua painotettu
<i>Sektioäitinä sain onneksi ohjausta myös leikkauksen jälkeiseen liikuntaan (riittävä toipumisaika).</i>	Sektion jälkeen saanut ohjausta leikkauksen jälkeiseen liikuntaan
<i>Muutamia ohjelappusia, joissa painotettiin paljon liikunnan tärkeyttä.</i>	Saanut kirjallista ohjausta
<i>Hyvin yleisellä tasolla olevaa ja tietyin osin puutteellista esim. mitä liikkeitä kannattaa tehdä ja mitä ei.</i>	Yleisellä tasolla olevaa, osittain puutteellista ohjausta

Pelkistämisen jälkeen luokittelimme aineiston. Alkuperäisistä ilmauksista etsimme samankaltaisuuksia, jotka kokosimme oikean tutkimuskysymyksen alle. Tulostimme kaikki pelkistetyt ilmaukset paperille, ja leikkasimme paperit selkeyttämisen vuoksi toisistaan irralleen. Pelkistettyjä ilmauksia yhdistellen jaoimme samankaltaiset ilmaukset luokiksi. Luokille keksimme niitä kuvaavat käsitteet eli alaluokat. Aineisto tiivistyy luokiteltaessa, sillä yksittäiset tekijät ovat sisällytetty yleisimpiin käsitteisiin. Luokiteltaessa tutkittavasta aineistosta saadaan alustavia kuvauksia tutkittavista ilmiöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 110.) Luokittelua kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 2. Luokittelu

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Lantionpohjan lihasten harjoittelua painotettu	Lantionpohjan lihasten harjoittelun ohjaus
Ennen synnytystä ohjaus keskittynyt lantionpohjan lihaksiin	
Ohjaus keskittynyt lantionpohjan lihaksiin	
Kannustettu aloittamaan liikunta omien tuntemusten mukaan mahdollisimman pian raskauden jälkeen	Liikunnan aloittaminen mahdollisimman pian raskauden jälkeen omien tuntemusten mukaan
Kehotettiin aloittamaan liikunta rauhallisesti	Liikunnan aloittaminen rauhallisesti
Sektion jälkeen saanut hyvää ohjausta leikkauksen jälkeiseen liikuntaan	Sektion jälkeinen liikunnan ohjaus
Saanut kirjallista ohjausta	Kirjallinen ohjaus
Yleisellä tasolla olevaa, osittain puutteellista ohjausta	Yleisellä tasolla oleva ohjaus

Tutkimustehtävään saadaan vastaus, kun aineistolähteisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä. Teoreettisten käsitteiden luomisessa muodostetaan yleiskäsitteen avulla kuvaus tutkimuskohteesta. Johtopäätöksiä ja teoriaa verrataan alkuperäisaineistoon jatkuvasti. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 112.) Teoreettisten käsitteiden luomisen avulla vastaajien ilmauksista saimme johtopäätöksiä. Teoreettiset käsitteet loimme tutkimustehtävää vastaaviksi. Luokituksia yhdistelimme siten, että ne vastaisivat tutkimustehtäviimme. Teoreettisten käsitteiden luomista kuvaamme taulukossa 3.

Taulukko 3. Teoreettisten käsitteiden luominen

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Lantionpohjan lihasten harjoittelun ohjaus	Ohjauksen sisältö	Äitien kokemuksia neuvolasta saadusta liikunnan ohjauksesta
Liikunnan aloittaminen mahdollisimman pian raskauden jälkeen omien tuntemusten mukaan Liikunnan aloittaminen rauhallisesti Sektion jälkeinen liikunnan ohjaus	Liikunnan aloittamisen ohjaus	
Kirjallinen ohjaus Yleisellä tasolla oleva ohjaus	Ohjaus yleisellä tasolla	

7 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tuloksissa tarkastelemme äitien kokemuksia neuvolasta saadusta liikunnan ohjauksesta, äitien kokemuksia liikunnasta lapsen kanssa ja äitien kokemuksia raskauden jälkeisen liikunnan vaikutuksista.

7.1 Äitien kokemuksia neuvolasta saadusta liikunnan ohjauksesta

Äitien kokemukset neuvolasta saadusta liikunnan ohjauksesta olivat hyvin erilaisia. Alaluokiksi muodostuivat lantionpohjan lihasten harjoittelun ohjaus, kirjallinen ohjaus, yleisellä tasolla oleva ohjaus, liikunnan aloittaminen mahdollisimman pian raskauden jälkeen omien tuntemusten mukaan, liikunnan aloittaminen rauhallisesti ja section jälkeinen liikunnan ohjaus.

Kyselyyn vastanneista äideistä suurin osa koki, että he saivat neuvolasta ohjausta vain vähän. He olivat saaneet neuvolasta ohjausta lantionpohjan lihasten harjoitteluun. Osa äideistä koki, että niihin oli keskitytty ohjauksessa ehkä lii-

kaakin. Lantionpohjan lihasten harjoittelua oli osalle ohjattu ennen synnytystä, mutta ei synnytyksen jälkeen. Niiden harjoittelua neuvolasta oli ohjattu suullisesti, mutta osa äideistä oli myös saanut kirjallisen ohjeen.

”Lantionpohjan lihaksista on puhuttu kyllästymiseen asti.”

”Yksipuolista eli lantionpohjan lihakset keskiössä.”

Raskauden jälkeiseen liikuntaan osa äideistä oli saanut ohjausta kirjallisesti. Eräs äiti oli saanut vinkin internetistä löytyvään liikuntaoppaaseen. Osa vastaajista koki, että ohjaus oli jäänyt pelkästään ohjelappusen varaan. Osalla äideistä oli kokemus sekä suullisesta että kirjallisesta ohjaamisesta. Eräs äiti kuvasi, että neuvolasta saatu liikunnan ohjaus oli yleisellä tasolla olevaa ja osittain puutteellista.

”Ohjelappunen, eipä paljon muuta.”

”Hyvin yleisellä tasolla olevaa ja tietyin osin puutteellista esim. mitä liikkeitä kannattaa tehdä ja mitä ei.”

Neuvolasta joitakin äitejä oli ohjattu aloittamaan liikunta mahdollisimman pian raskauden jälkeen omien tuntemusten mukaan. Heitä oli ohjattu myös aloittamaan kävelylenkkeily ja jatkamaan lantionpohjan lihasten harjoittelua mahdollisimman pian raskauden jälkeen. Liikunnan rasittavuutta oli ohjattu lisäämään omien tuntemusten mukaan.

Monet äideistä olivat saaneet ohjeistusta neuvolasta, että raskauden jälkeen liikunta kannattaa aloittaa rauhallisesti. Sektion jälkeen sairaalasta oli ohjattu aloittamaan liikunta rauhallisesti, mutta neuvolasta ohjausta sectionin jälkeiseen liikuntaan ei annettu. Liikunta oli suositeltu aloittamaan rauhallisella kävelyllä, kunnes jälkitarkastus on tehty. Ennen jälkitarkastusta ei suositeltu tekemään vatsalihasharjoitteita tai harrastamaan liikuntaa, joka sisältää hyppyjä. Rankempi liikunta oli suositeltu aloittamaan vasta, kun lantionpohjan lihakset ovat kunnossa.

”Piti aloittaa rauhassa kävelyllä, odottaa jälkitarkastukseen saakka. Hyppimistä ei suositeltu, eikä vatsalihasten tekemistä.”

”Ei hirveästi ohjausta ole tullut. Sanottiin vaan, että kannattaa aloittaa rauhallisesti.”

Kyselyyn vastanneista äideistä osa toi vastauksissaan esille kehittämisideoita liikunnan ohjaukseen. Eräs vastaajista toivoi liikunnan ohjausta enemmän ja varhaisemmassa vaiheessa. Yksi äideistä toivoi, että liikunnan tärkeyttä ohjauksessa korostettaisiin enemmän. Lastenneuvolan kehittämisideana tuli eräältä äidiltä se, että lapsen lisäksi huomioitaisiin myös enemmän äitiä. Eräs vastaajista olisi halunnut lisää kannustusta ja ohjausta liikuntaan. Osa äideistä toivoi liikuntaan konkreettisempaa ohjausta, kuten vatsalihasliikkeiden näyttämistä.

7.2 Äitien kokemuksia liikunnasta lapsen kanssa

Kyselyyn vastanneet äidit kertoivat kokemuksia lapsen kanssa liikkumisesta. Kokemuksista nousi esille sekä hyötyjä että haasteita. Hyötyinä nähtiin vuorovaikutus lapsen kanssa, lapsen tuoma lisäteho liikuntaan ja arjen helpottuminen. Haasteina koettiin liikuntaan keskittymisen vaikeus, liikkumaan lähtemisen vaikeus sekä lapsi äidin liikunnan rajoittajana.

Kyselyyn vastanneista äideistä osa kuvasi, että liikunta lapsen kanssa syventää äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä lisää läheisyyttä. Äidit kuvasivat, että lapsen kanssa yhdessä tekeminen on mukavaa. Osa vastaajista koki, että he samalla antavat liikunnan mallin lapsilleen. Lapsen kanssa liikkumisen etuina koettiin, ettei äidin liikkuminen ole pois lapsen kanssa vietetystä yhteisestä ajasta.

”Lapsi oppii liikunnan kuuluvan arkeen pienestä pitäen.”

Jotkut äideistä kuvasivat, että lapsi tuo lisätehoa liikuntaan. Lasta voidaan käyttää painona liikunnassa, lenkkeily on vaunujen kanssa tehokasta ja lapsen

kanssa tulee ulkoiltua paljon. Lapsen kanssa voi myös kokeilla uusia lajeja ja liikkeitä.

”Lapsen kanssa liikkuminen on motivoivaa, lapsi antaa lisämotivaatiota liikkumiseen.”

Osa äideistä kuvasi, että lapsen mukaan ottaminen liikuntaan mahdollistaa äidin liikkumisen. Lapsen imettäminen on helppoa, kun lapsi on äidin mukana liikunnassa. Lapsen kanssa liikkeessä ei ole lastenhoito-ongelmia, mikä helpottaa äidin liikkumaan lähtemistä.

”Etuina se, ettei tarvitse miettiä lapsen hoidon järjestämistä ja alkuun täysimetytyn vauvan syömisten järjestely oli helppoa toteuttaa, kun lapsi oli liikkeessä mukana.”

Äidit kokivat lapsen kanssa liikkumisessa myös haasteita. Osa vastaajista kertoi, että liikunta lapsen kanssa tapahtuu lapsen ehdoilla ja lapsen olotilasta riippuen. He kokivat myös lapsen vievän huomion liikkumiselta. Eräs äiti toi vastauksessaan esille, että hänen oli hankala keskittyä liikkumiseen, kun täytyi pitää lasta samalla silmällä. Kaksi vastaajista kertoi, että liikkuminen oli haasteellista ryömivän lapsen kanssa.

”Vauvan olotila vaikuttaa, miten voi liikkua.”

Osa kyselyyn vastanneista äideistä toi vastauksissaan ilmi aikataulun haasteet lapsen kanssa liikkumaan lähtiessä. Useasta vastauksesta ilmeni valmistautumisen ja liikkumaan lähtemisen vievän lapsen kanssa enemmän aikaa kuin yksin lähteminen. Äideistä osa koki mukaan otettavan tavaramäärän paljouden haasteena. Yksi äiti koki sääolosuhteet haastavina vaunulenkeille tai ulkoilemaan lähtiessä. Vastauksista tuli esille kuitenkin myös se, että haasteista huolimatta liikkumaan lähteminen palkittiin hyvällä ololla ja mielellä.

Monet äideistä kokivat, että lapsi rajoittaa liikuntamahdollisuuksia. Lapsen kanssa kaikki liikunta ei onnistu, minkä vuoksi liikunta koettiin yksipuolisena.

Osa äideistä olisi halunnut liikkua välillä myös ilman lasta. Yksin liikkuminen koettiin omana aikana.

”Haasteena oman ajan puute eli joskus olisi ihana liikkua ihan yksin.”

Yhdestä vastauksesta nousi esille äidin oma suhtautuminen lapsen kanssa liikkumiseen. Äidin oma motivaatio ja asenne vaikuttivat siihen, miten liikunnan lapsen kanssa kokee. Yksi äiti koki lapsen kanssa liikkumisen motivoivana, ja hänelle se oli antanut lisämotivaatiota liikuntaan.

Äidit kuvasivat kokemuksiaan äiti- ja vauvaliikuntaryhmästä positiivisina. Ryhmässä äidit kokivat tulleen huomioiduksi yksilöllisesti. Suurin osa äideistä koki tunnelman ryhmässä mukavana ja rentona. Vastauksissa muutamat äidit toivat esille, että ryhmään on ollut helppoa tulla mukaan. Muutamat äidit kokivat ohjaajan innostavana, mikä kannustaa lähtemään äiti- ja vauvaliikuntaryhmään. Osa äideistä kuvasi, että ryhmässä huomioidaan raskauden jälkeiset vartalon muutokset.

7.3 Äitien kokemuksia raskauden jälkeisen liikunnan vaikutuksista

Äidit kuvasivat fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia liikunnan vaikutuksia. Fyysisiä vaikutuksia olivat painon pudotus, ruokahalun paraneminen, lihaskipujen väheneminen, kunnon paraneminen ja synnytyksestä palautuminen. Psyykkisiä vaikutuksia olivat unen laadun ja jaksamisen paraneminen, mielen virkistytminen, oma aika ja mieluinen harrastus. Sosiaalisia vaikutuksia olivat muiden äitien tapaaminen ja heiltä saatu vertaistuki sekä sosiaaliset kontaktit.

Äitien vastauksista tuli ilmi, että liikunnan avulla paino oli palautunut samaan kuin ennen raskautta. Osa vastaajista toi ilmi, että paino oli pudonnut imetyksen sekä liikunnan vaikutuksesta alemmas, mitä se oli ollut ennen raskautta. Imetys koettiin liikunnan kanssa keinona pudottaa painoa. Eräs äideistä koki ruokahalunsa parantuneen, kun hän liikkui säännöllisesti.

Osa äideistä koki lihaskipujen vähenevän liikuntaa harrastamalla. Niska-hartiavaivat olivat liikunnan avulla vähentyneet. Lasta kantaessa, imettäessä ja hoitaessa oli välillä ollut huonoja asentoja, ja liikunnan koettiin parantavan ryhtiä ja sitä kautta auttoivat parempien hoitoasentojen löytymiseen.

Suuri osa äideistä kertoi, että liikunnan avulla kunto oli parantunut, ja synnytyksestä palautuminen oli ollut nopeaa. Synnytyksestä palautuminen liikunnan avulla vei oman aikansa, mutta liikunta ja imetys olivat auttaneet siinä. Joistakin äitien vastauksista kävi ilmi, että lihakset vahvistuivat liikunnan avulla. Eräs äiti kuvasi, että pian synnytyksen jälkeen aloitettu liikunta tuntui aluksi epämiellyttävältä, mutta myöhemmin liikunta alkoi tuntua paremmalta. Raskauden jälkeen lantionpohjan lihakset olivat palautuneet liikunnan avulla sekä virtsan ja ulosteen pidätyskyky normalisoitunut. Yksi äiti koki, että liikunnan avulla vatsalihas-ten erkauma oli pienentynyt.

”Alussa heti synnytyksen jälkeen, liikkuminen aiheutti huonoa oloa ja kipua, mutta pikku hiljaa olo alkoi tuntua paremmalta liikunnan jälkeen.”

Yksi äideistä kertoi unen laadun parantuneen, toinen kuvasi unen saannin parantuneen säännöllisen liikunnan avulla. Moni äideistä kuvasi, että liikunta auttoi jaksamaan arjessa. Osa vastaajista kertoi, että liikunnan avulla he jaksivat paremmin päivät sekä katkonaiset yöunet. Eräs äiti koki liikunnan helpottaneen oloaan, jos hän oli väsynyt ja ärtyisä univajeen vuoksi.

”Vähistä ja katkonaisista yöunista huolimatta pysyn liikunnan avulla virkeänä.”

Kyselyyn vastanneista äideistä osa mainitsi liikunnan piristävän ja pitävän mielen virkeänä. Kaksi äitiä toi vastauksissaan esille, että liikunta paransi henkistä jaksamista. Osa vastaajista kuvasi, että yksin liikkumaan lähteminen oli omaa aikaa. Eräs äiti mainitsi, että liikunta oli mieluinen harrastus.

Suurin osa kyselyyn vastanneista äideistä kertoi, että oli saanut vertaistukea muilta äideiltä äiti- ja vauvaliikuntaryhmistä. Osa vastaajista piti tärkeänä, että lapset tutustuivat toisiin lapsiin ja oppivat leikkimään yhdessä. Eräs äiti kuvasi,

että oli saanut uusia sosiaalisia suhteita äiti- ja vauvaliikuntaryhmästä ja ne pirstivät arkea. Yksi äiti kertoi vastauksessaan, että oli jäänyt myös jumpan jälkeen keskustelemaan vauva-arjen asioista ja vaihtamaan kuulumisia muiden äitien kanssa. Useat äidit kokivat, että äiti- ja vauvaliikuntaryhmässä oli helppo olla, sillä muillakin äideillä oli samanlainen elämäntilanne.

”Ryhmäliikunnassa on myös sosiaalisia vaikutuksia, näkee äitejä samassa tilanteessa kuin itse on ja saa vertaistukea.”

8 Pohdinta

Opinnäytetyömme pohdintaosiossa käymme läpi tämän opinnäytetyön tuloksia ja peilaamme saamiamme tuloksia tiedossamme olevaan teorial tietoon. Pohdimme myös opinnäytetyömme luotettavuutta sekä eettisyyttä. Kuvaamme myös opinnäytetyöprosessiamme ja tuomme esille kehittämisajatuksia, jotka ovat nousseet tarpeelliseksi meidän mielestämme tämän prosessin aikana.

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia synnytyksen jälkeisestä liikunnasta sekä neuvolasta saamastaan ohjauksesta raskauden jälkeisen liikunnan harrastamiseen. Tavoitteenamme oli saada tietoa, kuinka paljon äidit ovat saaneet liikunnan ohjausta neuvoloista. Opinnäytetyömme tulosten avulla terveydenhoitotyötä neuvoloissa voidaan kehittää vastaamaan paremmin äitien liikunnan ohjauksen tarpeisiin ja toiveisiin.

Kyselyistä saaduista vastauksista kävi ilmi, että äidit olivat kokeneet liikunnan ohjauksen raskauden jälkeen vähäisenä. Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013a, 53–55) mukaan terveydenhoitajan tulisi ottaa liikunta puheeksi ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä ja sitä tulisi jatkaa raskauden jälkeiseen aikaan saakka. Ohjaus oli painottunut lantionpohjan lihasten harjoitteluun,

mutta muu liikunnan ohjaus oli melko vähäistä. Osa äideistä oli kokenut muun liikunnan ohjauksen puutteelliseksi. Terveystieteiden keskeisin tehtävä on terveyden edistäminen ja hyvinvoinnin lisääminen, esimerkiksi raskauden jälkeisen liikunnan ohjaaminen (Armanto & Koistinen 2007, 20).

Terveystieteilijät olivat ohjanneet monia äitejä aloittamaan raskauden jälkeisen liikunnan rauhallisesti. Luodon (2013) mukaan raskauden jälkeen tulisivin aloittaa liikunta rauhallisesti omien tuntemusten mukaan ja lisätä kuormittavaa liikuntaa vasta jälkitarkastuksen jälkeen. Eräs sektioäiti oli saanut sairaalasta ohjausta rauhalliseen liikunnan aloittamiseen, mutta neuvolasta ei ollut saanut ohjausta.

Suurin osa äideistä oli kokenut lapsen kanssa liikkumisen mukavana yhdessäolona. Osa äideistä piti tärkeänä, että lapsi oppii liikunnan mallin jo pienestä pitäen. Cochrumin (2015) mukaan lapsi hyötyy äidin liikunnasta omaksumalla liikkumisen mallin. Tässä opinnäytetyössä lapsen kanssa liikkumisen etuina osa äideistä mainitsi yhteisen ajankäytön. Sariolan ym. (2013) mukaan perheen kanssa yhdessä liikkuminen koetaan yhteisenä aikana arjessa. Tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneista äideistä osa koki, että he olisivat halunneet välillä harrastaa liikuntaa myös yksin. He kokivat liikunnan omana aikana. Liikunta mahdollistaa äidille arjesta irtautumisen ja omaa aikaa (Päivänsara 2013, 141).

Monet äidit toivat vastauksissaan esille, että liikunta on ollut tukena painonpudotuksessa ja -hallinnassa. Sariolan ym. (2014) mukaan painon palautumiseen raskautta edeltäneeseen painoon edistävät terveelliset liikunta- ja ravitsemustottumukset. Tässä opinnäytetyössä melkein kaikki äideistä olivat saaneet ohjausta lantionpohjan lihasten harjoitteluun ja he kokivat, että lantionpohjan lihakset olivat palautuneet liikunnan avulla. Lantionpohjan lihasten harjoittamisen aloittaminen mahdollisimman pian raskauden jälkeen nopeuttaa lantionpohjan lihasten palautumista (UKK-instituutti 2014b).

Useat äideistä kuvasivat vastauksissaan liikunnan merkitystä arjessa jaksamiseen. Liikunta koettiin myös mieltä piristävänä ja parantavan vireystilaa. Liikunta auttaa jaksamaan arjessa ja vaikuttaa positiivisesti vireystilaan sekä mielialaan

(UKK-instituutti 2014b). Suuri osa äideistä toi esille sosiaalisten suhteiden ja vertaistuen merkityksen äiti- ja vauvaliikuntaryhmässä.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan tarkastella uskottavuudella sekä siirrettävyydellä. Uskottavuutta opinnäytetyöhön tuo se, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty. Tutkimustulosten tulee olla helposti ymmärrettäviä ja selkeitä sekä niiden esittely tulee olla johdonmukaista. Analyytinen täsmällisyys laadullisessa tutkimuksessa kuvaa selkeätä ja loogista analyysiprosessia. Koko tutkimusprosessin tulee olla selkeästi kuvattu. Lukijan on pystyttävä seuraamaan aineistonkeruuta ja analyysia. Liitteet ja taulukot tukevat tekstiä ja auttavat lukijaa analyysin etenemisen ymmärtämisessä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että jos joku haluaa toistaa tutkimuksen, niin sen tulee olla mahdollista. Siirrettävyyden mahdollistaa tutkimuksessa se, että ympäristöä sekä osallistujia on kuvattu riittävästi. Opinnäytetyön vahvuuksien ja rajoitusten ilmi tuominen lisää uskottavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Tässä opinnäytetyössä pyrimme kuvaamaan analyysin tekemisen mahdollisimman tarkasti. Olemme tuoneet tutkimustulokset esille selkeästi ja johdonmukaisesti. Opinnäytetyössämme on taulukoita, jotka auttavat lukijaa ymmärtämään aineiston analyysin etenemistä, ja lisäävät opinnäytetyömme uskottavuutta sekä luotettavuutta. Ympäristöä sekä osallistujia on työssämme kuvattu riittävästi.

Opinnäytetyömme rajoituksia ovat vähäinen tutkimuksellinen tieto ja runsas kirjallisten lähteiden käyttö. Muutamat löytämämme kansainväliset tutkimukset kuitenkin lisäävät opinnäytetyömme luotettavuutta. Tutkimuksellisen tiedon vähäisyyden vuoksi päädyimme käyttämään kirjallisia lähteitä. Tutkimuksellista tietoa raskauden jälkeiseen liikuntaan löytyi melko vähän, mutta raskauden aikaiseen liikuntaan tutkimuksellista tietoa olisi löytynyt.

Luotettavuuteen kuuluu tutkijan oma eettinen vastuu. Tutkimuksen eettisyyteen liittyy, että raportointi on rehellisesti tuotettua ja tutkija on pätevä. Tutkimuksen eettisyyden tarkastelu liittyy erityisesti tutkimukseen osallistuviin henkilöihin. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla täysin vapaaehtoista, ja osallistumisesta on mahdollisuus kieltäytyä. Kyselylomakkeesta tulee käydä ilmi, että he osallistuvat opinnäytetyön kyselyyn täysin anonymisti. Saatekirjeen on oltava neutraali ja asiallinen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–221.)

Tässä opinnäytetyössä kyselyyn osallistujat olivat täysin vapaaehtoisia. Anonymiteetti varmistettiin siten, että ketään ei voida tunnistaa opinnäytetyöstämme. Opinnäytetyön tarkoitus tuli saatekirjeessä selkeästi esille, joten äidit olivat tietoisia, millaiseen kyselyyn he osallistuivat. Saatekirjeessä toimme esille, että hävitämme kyselylomakkeet opinnäytetyöprosessin päätyttyä asianmukaisella tavalla ja kyselylomakkeita käsittelemme vain me opinnäytetyön tekijät. Kyselylomakkeet toimitimme avonaisissa kirjekuorissa ja ohjeistimme äitejä palauttamaan täytetyn kyselylomakkeen suljetussa kirjekuoressa anonymiteetin varmistamiseksi.

Suorien lainauksien käyttö kyselylomakkeiden vastauksista voi lisätä luotettavuutta, mutta suorat lainaukset on valittava ehdottoman tarkasti, jotta vastaajan henkilöllisyys ei esimerkiksi murteen takia käy ilmi lainauksesta. Tutkimustulokset on käsiteltävä luottamuksellisesti ja anonymiteetti on pystyttävä säilyttämään tutkimustuloksista raportoitaessa, jotta pystytään varmistamaan tutkimuksen eettisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisää suorien lainauksien käyttö. Suorat lainaukset on valikoitu siten, että vastaajan anonymiteetti on säilynyt.

Opinnäytetyömme luotettavuutta ja yleistettävyyttä vähentää se, että kyselyyn vastanneet äidit olivat itse vapaaehtoisesti osallistuneet äiti- ja vauvaliikuntaryhmään, joten he itse olivat liikunnallisesti aktiivisia. Luotettavamman tuloksen olisimme saaneet kyselylle, jos olisimme toteuttaneet kyselyn esimerkiksi jossakin lastenneuvolassa. Neuvolasta olisimme tavoittaneet myös ne äidit, jotka eivät harrasta liikuntaa aktiivisesti. Opinnäytetyömme tulosten luotettavuutta lisää se, että testasimme kyselylomakkeemme kolmella meille vieraalla äidillä ja

otimme huomioon heidän mielipiteensä kyselylomakkeen toteutuksessa. Opin­näytetyömme ohjaava opettaja luki sekä kommentoi kyselylomakkeemme ja huomioimme hänen parannusehdotuksensa toteutuksessa.

Ajattelimme, että kyselylomake on hyvä tapa saada vastauksia tällaiselta kohdejoukolta. Äidit olivat kokeneet kyselylomakkeen helppona haastattelun muotona, sillä kyselylomakkeita jaettiin 17, joista täytettynä palautui 14. Vastausprosentiksi muodostui 82 prosenttia. Äideillä oli selvästikin tarve tuoda esille omia kokemuksia, sillä vastaukset olivat pääosin pitkiä. Tähän emme olleet osanneet täysin varautua, ja joissakin kysymyksissä olisi voinut olla hieman enemmän vastaustilaa. Kyselylomakkeen loppuun oli kuitenkin varattu tilaa, jonne äidit pystyivät lisäämään sellaisia asioita, jotka ne kokivat tärkeinä.

Vastauksista kävi ilmi, että äidit olivat ymmärtäneet kysymykset. Vastausprosenttiimme vaikutti Kuntokikan aktiivisuus ja kiinnostus opinnäytetyötämme kohtaan. Kuntokikan henkilökunta sai äidit kiinnostumaan opinnäytetyöstämme. Suureen vastausprosenttiimme vaikuttivat pitkä vastausaika, selkeät kysymykset sekä aiheesta erittäin kiinnostunut kohdejoukko. Saatekirjeemme oli myös onnistunut, sillä se oli selkeä.

8.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä sekä välillä myös melko haastava, mutta kaiken kaikkiaan erittäin antoisa. Aiheen pohdinnan aloitimme keväällä 2015. Aihe valikoitui melko nopeasti raskauden jälkeiseen liikuntaan, sillä liikunta ja hyvinvointi ovat meille molemmille tärkeitä asioita. Tulevaa ammattia ajatellen molemmille oli selvää, että aihe liittyy terveydenhoitajuuteen. Syksyllä 2015 ryhdyimme miettimään toimeksiantajaa. Nykyiselle toimeksiantajallemme laitoimme sähköpostia ensimmäisen kerran syyskuussa 2015, ja hän kiinnostui heti aiheestamme, joten sovimme tapaamisen, jossa keskustelimme kyselystä sekä aikatauluista. Ryhdyimme etsimään lähteitä ja käytimme siihen apuna Karelia-ammattikorkeakoulun tietokantoja, kuten Cinahlia, Terveysportin lääkärin ja sairaanhoitajan tietokantoja, Terveyskirjastoa, Melindaa, Joelia, Suomen

Lääkärilehteä, Artoa ja Aleksia. Lähdeaineistoa löysimme myös muista Internetin tietokannoista ja kirjastosta. Ensimmäisillä pienryhmätapaamisilla sovimme aiheen rajaamisesta ja hoitotyön näkökulmasta opinnäytetyössä. Rajasimme opinnäytetyön käsittelemään raskauden jälkeistä liikuntaa äiteihin, joilla on alle vuoden ikäinen lapsi.

Pian toimeksiantajan löydyttyä ryhdyimme työstämään opinnäytetyösuunnitelmaa. Opinnäytetyösuunnitelman oli määrä olla valmis joulukuussa 2015, mutta alkuperäinen aikataulumme ei pitänyt, minkä vuoksi esittelimme valmiin suunnitelmamme pienryhmälle tammikuussa 2016. Tammikuussa työstimme teoriapohjaa ja helmikuussa ryhdyimme tekemään teoriatiedon pohjalta kyselylomaketta. Maaliskuussa toimitimme kyselylomakkeen toimeksiantajallemme jaettavaksi äideille. Huhtikuun ja toukokuun aikana teimme aineiston analyysin. Toukokuussa 2016 esittelimme opinnäytetyön opinnäytetyöseminaarissa.

Molemmille tämä kyseinen opinnäytetyö oli ensimmäinen suurempi tutkimuksellinen työ. Olemme oppineet erittäin paljon raskauden ja liikunnan vaikutuksista ja tiedämme nyt, millaisia asioita äidit kokevat tarpeelliseksi ja tärkeäksi liikunnassa. Osaamme tulevassa ammatissamme käyttää hyödyksi taitoja, joita opinnäytetyön tekeminen on meille opettanut. Olemme oppineet paljon tiedonhausta, raportoinnista sekä laadullisen tutkimusprosessin vaiheista. Tietotekniset taitomme ovat myös parantuneet. Koimme erityisen haastavaksi aineiston analyysin ja sen toteuttamisen, mutta opimme siitä paljon opinnäytetyöprosessin aikana.

Parityöskentelymme on ollut sujuvaa ja olemme jakaneet työmäärän tasaisesti. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme keskustelleet ja jakaneet näkemyksiämme. Jo ennen opinnäytetyötä olimme tehneet useita koulutehtäviä yhdessä. Tiesimme toistemme työskentelytavat, ja se helpotti opinnäytetyöprosessin etenemistä.

Olemme saaneet esimerkillistä ohjausta ja suurta kannustusta opinnäytetyömme ohjaavalta opettajalta ja korvaamatonta vertaistukea muilta opinnäytetyön tekijöiltä pienryhmätapaamisissa. Järjestimme pienryhmätapaamisia noin kerran

kuukaudessa. Ennen tapaamisia luimme toistemme senhetkiset versiot opin-
näytetöistä ja annoimme palautetta töistämme muille tekijöille. Oli erittäin antoi-
saa, että pienryhmässämme kaikilla oli samanlaiset tavoitteet.

8.4 Jatkotutkimusaiheet ja johtopäätökset

Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena voitaisiin kartoittaa, miten terveydenhoita-
jat kokevat resurssien ja omien tietojensa riittävyyden raskauden jälkeisen lii-
kunnan neuvontaan ja ohjaukseen. Monet kyselyyn vastanneet äidit kuvasivat,
että raskauden jälkeinen liikunnan ohjaus oli ollut melko vähäistä, joten jatkossa
voitaisiin selvittää, mistä vähäinen ohjaus mahdollisesti voi johtua.

Jatkokehityksaiheena voitaisiin tutkia sosiaalisten suhteiden merkitystä ryhmälii-
kunnassa. Opinnäytetyömme kyselyyn vastanneet äidit kokivat sosiaalisten
suhteiden merkityksen äiti- ja vauvaliikunnassa voimakkaana, mutta asiasta ei
löydy tutkittua tietoa. Kysyimme toimeksiantajaltamme tutkittua tietoa ryhmälii-
kuntaan ja äiti- ja vauvaliikuntaan, mutta hänelläkään ei ollut tiedossa tutkimuk-
sia aiheesta.

Äidit toivat esille kehittämisideoita neuvoloiden liikunnan ohjaukseen. Liikunnan
tärkeyden korostamisella ja liikuntaan kannustamisella koettiin olevan suuri
merkitys äitiysneuvolan liikunnan ohjauksessa. Johtopäätöksenä voimme siis
todeta, että liikuntaan kannustamiseen ja ohjaukseen tulisi neuvoloissa panos-
taa entistä enemmän. Muutama äideistä toivoi, että neuvolasta saisi tietoa eri-
laisista liikuntamahdollisuuksista joko oppaana tai terveydenhoitajan kertomana.
Neuvolan terveydenhoitajalla tulisi olla riittävästi tietoa raskauden jälkeisistä lii-
kuntamahdollisuuksista, jotta he voivat ohjata äitejä tai kertoa erilaisista liikun-
tamahdollisuuksista ja vaihtoehtoista.

Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Aukee, P. & Tihtonen, K. 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 126(20).
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo99134&p_haku=lantiopohjan%20lihakset. 5.12.2015.
- Borg, P. & Heinonen, O. 2014. Liikunta, laihtuminen ja painonhallinta. Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti?p_artikkeli=lih00145&p_haku=painonpudotus%20liikunta. 26.11.2015.
- Cochrum, R. 2015. Postpartum Weight Control and the Contribution of Exercise. International Journal of Childbirth Education 30 (1), 48-53.
- Day, J & Goad, K. 2010. Recovery of the pelvic floor after pregnancy and childbirth. British Journal of Midwifery 18 (1), 51-53.
- Ekblad, U. 2013. Synnytys. Lääkärin käsikirja. Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltkb/koti?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=raskaus. 15.5.2016.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Bookwell Oy.
- Heinonen, K. & Niskanen L. 2015. Liikunta painonhallinnan tukena. Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti?p_artikkeli=dbs00707&p_haku=painonpudotus%20liikunta. 26.11.2015.
- Huttunen, J. 2015. Terveysliikunta - kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934&p_haku=liikunta. 23.11.2015.
- Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013a. Liikunta. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 10–30.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1. 15.1.2015.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013b. Synnytyksen jälkitarkastus. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 133–135.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1. 15.1.2015.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013c. Johdanto. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 9-13.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1. 2.2.2015.

- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013d. Periaatteet. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 19-23.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1. 2.2.2015.
- Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. Suomalainen lääkäriseura Duodecim.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50075>. 15.5.2016.
- Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Suomen Lääkärilehti 68(10), 747-751. 10.11.2015.
- Manzur, K. & Naim-Suchana, S. 2014. Physical activity and exercise during pregnancy. Review article. European Journal of Physiotherapy 16(1), 2-8.
- Mustajoki, P. 2015. Liikunta ja painonhallinta. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01005&p_haku=liikunta. 23.11.2015.
- Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. Opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Jyväskylä: WSOYpro.
- Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Ravitseminen ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House Oy.
- Sariola, A.-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto T., Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim ja tekijät.
- Tiitinen, A. 2015a. Tietoa potilaalle: Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltkb/koti?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=raskaus. 15.5.2016.
- Tiitinen, A. 2015b. Tietoa potilaalle: Keisarileikkaus. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltkb/koti?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=raskaus. 15.5.2016.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- UKK-instituutti. 2014a. Liikunta raskauden aikana.
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikunta_raskauden_aikana. 10.11.2015.
- UKK-instituutti. 2014b. Liikunta synnytyksen jälkeen.
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikunta_synnytyksen_jalkeen. 10.11.2015.
- UKK-instituutti. 2015. Liikuntapiirakka.
<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. 10.11.2015.
- Valasti, K. & Takala, A. 2011. Naisen treenikirja. Helsinki: Otava.

Saatekirje

Hei!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Karelia-ammattikorkeakoulusta ja teemme laadullisen opinnäytetyön raskauden jälkeisestä liikunnasta. Haluaisimme opinnäytetyöllämme kehittää terveydenhoitotyötä ja lisätä terveydenhoitajien sekä sitä kautta myös äitien tietämystä raskauden jälkeisen liikunnan vaikutuksista terveyteen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia raskauden jälkeisestä liikunnasta sekä neuvolasta saamastaan ohjauksesta raskauden jälkeisen liikunnan harrastamiseen. Tutkimuksen tehtävänä on kuvata, millaista ohjausta äidit ovat saaneet neuvolasta, miten äidit ovat kokeneet liikkumisen lapsen kanssa ja millaisia vaikutuksia he ovat huomanneet raskauden jälkeisellä liikunnalla olevan.

Kartoitamme tietoa myös siitä, ovatko liikuntatottumukset raskauden jälkeen muuttuneet ja, onko teidän mielestänne neuvolasta saatu liikuntaohjaus ja tuki ollut riittävää. Teidän omakohtaiset kokemukset ovat meille todella tärkeitä, jotta voimme pyrkiä työelämässä ollessamme parhaaseen mahdolliseen hoitotyöhön.

Toivoisimme, että paneudutte vastaamaan kyselyyn itsellenne sopivana aikana ja palauttaisitte lomakkeen kahden viikon kuluessa suljetussa kirjekuoressa Kuntokikkaan. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti. Kaikki vastauslomakkeet käsitellään luottamuksellisesti ja ne hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Tarvittaessa voitte ottaa yhteyttä alla mainittuihin opinnäytetyöntekijöihin.

Ystävällisin terveisin

Miia Hallikainen
miia.hallikainen@edu.karelia.fi

Sara Pajarinen
sara.mutanen@edu.karelia.fi

Kyselylomake

Taustatiedot:

Minkä ikäinen olette?

Kuinka monta lasta teillä on?

Synnytittekö viimeisimmän lapsenne alateitse vai sektiolla?

1. Millaista ohjausta olette saaneet neuvolasta raskauden jälkeiseen liikuntaan?

2. Millaisena olette kokeneet neuvolasta saamanne ohjauksen raskauden jälkeiseen liikuntaan?

3. Ovatko liikuntatottumuksenne muuttuneet raskauden jälkeen ja miten ne ovat muuttuneet?

Kyselylomake

4. Millaisia fyysisiä vaikutuksia olette huomanneet liikunnalla olevan itsellenne raskauden jälkeen?

5. Millaisia muita vaikutuksia olette huomanneet liikunnalla olevan itsellenne raskauden jälkeen?

6. Miten kuvailisitte lapsen kanssa liikkumisen etuja ja/tai haasteita?

7. Miten kuvailisitte kokemuksianne äiti- ja vauvaliikuntaryhmästä?

8. Muuta, mitä haluaisitte sanoa:

Kiitos vastauksistanne!